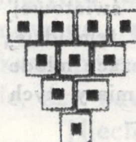
# „GÓRKA”

## MIESIĘCZNIK

## młodzieży i dziatwy, przebywającej na Górce.



**(Kolonja Lecznicza Dziecięca im. Dr. Med. Rektora J. Brudzińskiego,**

**przy zdroju w Busku.)**

**6. C z e r w i e c 1931 r.**

# OD REDAKCJI:

Nasze dzieci, dzisiejszy numer swojego organu „GÓRKA" dają do dyspozycji starszym, dorosłym, aby myśli swe dotyczące głównych celów Górki naszej i zamiary na przyszłość wypowiedzieć mogli.

Na wstępie zaś drukujemy dokument niezwykle cenny i ważny: pierwszą odezwę Założyciela Górki z sierpnia 1918 r. Niech będzie ona przypomnieniem dróg po jakich kroczyła Górka przez 12 lat, trudów, wysiłków i walki o stworzenie tego naszego „królestwa dziecięcego". — Niech będzie tym słupem wiorstowym, na który ogląda się strudzony wędrowiec, aby ocenić wiele przebył już drogi i wiele ma do przebycia.—

Przebyty został już szmat drogi, wielka jest jeszcze droga przed nami.

Celem Górki jest — dobro dziecka polskiego, hasłem: nie łza, lecz czyn.

A drogą naszego Przewodnika, po której i my młodsi iść pragniemy: w i a r a i m i ł o ś ć. Twórcza, potężna, wiecznie żywa i młoda—miłość.

W odezwie z sierpnia 1918 r. to jedno słowo przewija się jak złota nić, tęczą barw stroi każdy wiersz. W dzisiejszej Górce naszej widzimy wcielenie go, widzimy potężną, twórczą, wiecznie żywą i młodą moc: m i ł o ś c i. —

*Redakcja,*

—)x(—

W dziejowej chwili niebywałych zmagań ludów, w niesłychanych w dziejach świata czasach żyjemy, będąc nie tylko widzami, lecz także uczestnikami tej wojny światowej. Głód, nędza, upadek ducha i moralności i, — co za tem idzie, choroby, dziesiątkujące ludność i najbardziej niszczące młode pokolenie, rdzeń i przyszłość narodu, dopełniają miary tych klęsk, jakie z walkami bezpośrednio są związane.—

Dla narodu polskiego, gnębionego niewolą wiekową, zmaltretowanego wojną obecną, wyłania się wszakże jutrzenka wolności, rodzi się nowa Polska, z niepodległym bytem państwowym. I dziś każdemu, kto cieszy się życiem i zdrowiem, tym największym skarbem, kto nie żyje bezmyślnie z dnia na dzień, kto przedewszystkiem czuje serdeczniej, nasuwa się gorące pragnienie zwalczania nieszczęść, zapobiegania dalszym ich skutkom, a przedewszystkiem ratowania młodzieży i dziatwy, aby przyszłemu Państwu Polskiemu nie zabrakło dzielnych, zdrowych pracowników na niwie pracy społecznej. Każdy pragnie w miarę swych sił i możności, zniewolony potrzebą serca i poczucia obywatelskiego, nieść do tej wielkiej i ukochanej budowy cegiełkę swej pracy.—

To też, jako lekarz chorób dziecięcych, z 15 letnią praktyką w Dąbrowie Górniczej, bardziej może niż inni obywatele miałem smutną sposobność bezpośredniego stykania się z klęską głodową, a w ślad za nią, z klęską weneryczną i, przedewszystkiem, gruźliczą.— Nie tylko w Warszawie, gdzie w jednym półroczu r. 1917 trzecia część zmarłych, to ofiary gruźlicy, lecz bardziej jeszcze w Zagłębiu, klęska gruźlicza przybrała wielkie rozmiary, stanowiąc często przyczynę połowy wszystkich skonów. Hasło walki z gruźlicą rozlega się już dziś po kraju, a wraz z niem hasło: „Ratujmy dzieci". Tymczasem jednakże setki i dziesiątki tysięcy dzieci skrofulicznych, zakażonych jadem gruźliczym, mrą lub cierpią, ślepną i głuchną i stają się niedołężnemi kalekami...

Ziemia Kielecka, posiadająca takie zdroje z wodami mineralnemi, jak Busk i Solec, mimo niewątpliwie mniejszych klęsk aniżeli doznały Warszawa, Łódź, Kalisz, Zagłębie i szereg innych miast naszych i ona również gorąco garnie się do wspólnej pracy ratowania, odbudowy kraju, w najszerszem tego słowa znaczenia.—

Poznawszy osobiście cudowne wprost działanie wód buskich i soleckich na różne przewlekłe, dziś, tak częste, sprawy chorobowe, a w pierwszem rzędzie na gruźlicze schorzenia kości, stawów, gruczołów, skóry i t. p. na tle skrofulicznem, powziąłem myśl szerszego i racjonalniejszego wykorzystania tych zdrojów w kierunku leczenia przeciwzołzowego. — Dążę do założenia k o l o n j i l e c z n i c z e j dla dzieci zołzowatych w B u s k u, i to zgodnie z wymaganiami współczesnej wiedzy. Na całej przestrzeni jak rozległym jest kraj polski, mamy zakrojone na małą skalę zaledwie 2 kolonje podobne przy solankach jodowych w Rabce i Ciechocinku. A tymczasem, jeszcze przed wojną, setki i dziesiątki setek dzieci zołzowatych nie mogło znaleść tam umieszczenia, a cóż dopiero mówić dzisiaj, gdy np. w samej Dąbrowie na 100 dzieci proletarjatu tamtejszego 90 zgórą okazuje się zarażonych jadem gruźliczym.—

Znalazłem człowieka o wielkiem sercu i niezwykłem poczuciu obywatelskim, który, uznawszy doniosłość myśli mojej, planów i zamierzeń moich, wręcza mi czek na 50.000 koron, zapowiada drugie tyle za parę miesięcy, o ile stan jego finansowy na to pozwoli, pociąga przykładem swoim inne szlachetne jednostki, tak, że dzisiaj rozporządzam już kwotą 56.410 koron na budowę kolonji dziecięcej i mam pewność uzyskania placu pod budynek. Niezwykle przychylne stanowisko dla mającej powstać instytucji, miejscowej Komendy Powiatowej, obywatelskie stanowisko jej kierowników, czemu dają wyraz czynny, budzi we mnie miłe nadzieje. Nie chcąc wszakże na ziemi kieleckiej samemu korzystać z darów jej przyrodzonych, choćby i dla dobra ogólnego, odwołuje się dziś do Was, Wielce Szanowni Panowie Ziemianie, Mieszczanie i Włościanie, jako gospodarzy tej ziemi, byście nam udzielili niezbędnego dla naszej sprawy poparcia Swego, czy to radą chętną, czy wiedzą Waszą i pracą, czy zapomogą choćby najskromniejszą, byle z serca płynącą, byle sprawa stawała się sprawą ogólną.—

Nadmieniam przytem, że Wydział Budowlany przy głównym Komitecie Ratunkowym w Lublinie zachęca nas do pracy w tym kierunku, przyrzeka poparcie, a i Rząd Warszawski zawiadomionym został przezemnie o naszych zamierzeniach co, należy wierzyć, nie zostanie bez doniosłego wpływu na dalszy los naszej kolonji dziecięcej.—

W tej dziejowej chwili rwie się duch i serce każdego Polaka do czynu, a dając dziś do tego sposobność Wam, Wielce Szanowni Obywatele, sądzimy, iż wdzięczne echo w sercach Waszych znajdziemy.—

*Busko, sierpień, 1918 rok.*

(—) Dr. SZYMON STARKIEWICZ

Członek czynny Polskiego Towarzystwa Pedjatrycznego w Warszawie.

Kierownik oddziału dziecięcego Szpitala miejskiego w Dąbrowie Górniczej.

Lekarz zdrojowy w Busku.—

# ROK 1918—1931.

Tuż za Państwowym Zakładem Kąpielowym, na południe o 1/2 klm. od Zdroju w Busku, było istotnie niegdyś wzgórze jałowe i zupełnie puste, zwane wtedy Górą Żwirową...

Dziś po latach 12-tu, zawrzało na niem życie w powstałem uzdrowisku dziecięcem, posiadającem 200 stałych łóżeczek dla dzieci przewlekle chorych w pawilonie głównym sanatorjum, i 360 miejsc dla dzieci, zjeżdżających tam co lato do kąpieli siarczano-słonych, do 6-ciu pawilonów letnich, - domów szklanych Górki. - Akcja sezonowo-lecznicza ,rozpoczęta w r. 1920-ym 60-dzieci, w ciągu ostatnich lat 10-ciu objęła około 8000 dzieci z całej Polski, w tem od roku 1928-go do dnia dzisiejszego 889 dzieci sanatoryjnych, dotkniętych różnorodnemi przewlekłemi schorzeniami, od najlżejszych do najcięższych, z gruźlicą chirurgiczną na czele, leczących się zarówno latem, jak i zimą w stałem naszem sanatorjum, w warunkach możliwie najpomyślniejszych — z wynikami naogół bardzo dobremi.

Na parę istniejących w Polsce uzdrowisk dziecięcych, z ogólną liczbą 600 do 700 łóżeczek, Górka nasza zajmuje dziś pod względem liczebnym I-sze miejsce, nie ustępując żadnemu z nich pod względem urządzeń i metod leczniczych sanatorjalnych.

Górka, jakby pod dotknięciem różdżki czarodziejskiej, poczęta z serca i z najcenniejszego grosza ofiarnego maluczkich, na której rozbudowę następnie łoży już środki całe społeczeństwo na czele z Rządem (Min. Spraw Wewn.; Departament Służby Zdrowia, i Min. Pracy i Op. Społ.); 14 cowiększych miast Polski, 7 Sejmików, 16 Kas Chorych, oraz 8 Instytucyj Społecznych, — rzec można, jest instytucją, najbogatszą ze wszystkich istniejących zakładów leczniczych dziecięcych w Polsce: wybudowana kosztem bezmała 3-ch miljonów złotych, posiada na 75 morgach ziemi własnej, oprócz zaopatrzonego w pierwszorzędne urządzenia sanatoryjne głównego gmachu o kubaturze 20.000 m³. 6 pawilonów szklannych o kubaturze, po ca 640 m³ kazdy, ma też bogate zabudowania folwarczne, z dużym inwentarzem żywym (koni, krów i świń), dwa domy administracyjne, szereg budynków pomniejszych oraz własną cegielnią mechaniczną, wraz z tartakiem, obliczoną na produkcję roczną około 3-ch mijonów cegły, dachówek i drenów; nad Bałtykiem zaś mamy plac, tuż przy stacji w Hallerowie, (pod kolonję morską) o powierzchni 4000m²

Tam, gdzie przed laty dziesięcioma, na gruncie jałowym, żwirowym, nie było ani jednego drzewka, ani jednej nawet roślinki, dziś, wspomniane budowle od północnej strony bieleją wśród dziesiątków tysięcy drzew iglastych i liściastych, kilkunastu-morgowych pięknie rozrośniętych już zagajników, zaś od południa — rozpościerają się na 20 morgach ogrody i sady z 1500 drzew owocowych, z niezliczonemi krzewami malin, porzeczek, oraz dużemi plantacjami truskawek, pomidorów i wszelakich jarzyn.

Uzdrowisko posiada w gmachu sanatoryjnym własne, czynne latem i zimą, łazienki mineralne z wodą siarczano-słoną, zaś w lecie, dla dzieci sezonowych — oprócz tego basen z tą samą wodą, na powietrzu, wśród parku, z plażą piaszczystą, urządzony w r. 1930.-

Lecz to całego społeczeństwa dzieło nie wieńczy jeszcze koniec, cel wcale nie został osiągnięty, idea bowiem sama i zadanie sanatorjalnego lecznictwa dziecięcego w Polsce, nie zostały jeszcze przez Społeczeństwo pojęte w całej pełni...

W Polsce niema jeszcze zrozumienia tego czem jest chore dziecko, nie wierzy się jeszcze często w możność wyleczenia n. p. dziecka dotkniętego gruźlicą kostną, niema też uświadomienia powszechnego o potrzebie leczenia przewlekle chorych dzieci (a liczymy ich w Polsce setki tysięcy, wśród których dziesiątki tysięcy dałoby się uratować przed niechybnem, a gorszem niż śmierć, kalectwem), ale nietylko leczenia, lecz i jednoczesnego uznania planowego, racjonalnego wogóle postępowania z dzieckiem przewlekle chorem, czy to w domu, czy w szkole, czy nawet niekiedy w sanatorjum.

Niechaj inni na innych stronicach „Górki” wyrażą w słowach swoich, marzeniach i myśli nasze, powiedzą o założeniach Górki naszej, po latach 12-tu już. gdy marzenia z r. 1918-go zrealizowane zostały przy pomocy całego społeczeństwa i Rządu o tyle, że kosztem miljonów złotych powstał na Górce duży i piękny niewątpliwie Zakład wychowawczo-leczniczy dla dzieci przewlekle chorych. Wzywam ze swej strony umysły światłe i serca ludzi, myślących i czujących społecznie, aby poświęcono więcei uwagi i rozwagi sprawie sanatoryjnego leczenia i uczenia dziecka przewlekle chorego w Polsce, oraz racjonalniejszego już dziś, niż się to dzieje obecnie, bez zbytniego zwiększenia kosztów pieniężnych, skierowywania dzieci do istniejących uzdrowisk dziecięcych.

Celem Górki — leczyć i uczyć tak długo, choćby na to trzeba było lat kilku, jak n. p. w gruźlicy kostnej czy w kile dziedzicznej, lub w innych przewlekłych schorzeniach dziecięcych, dopóki ono nie zostanie zupełnie wyleczone: tylko w takim razie nie pójdą na marne energja ,zapał i wiedza, ludzi oraz ponoszony, jak dotąd często nieużytecznie, grosz publiczny.

Zrozumienie idei sanatoryjnego lecznictwa dziecięcego w Polsce, jest jednak warunkiem niezbędnym, aby założenia i zadania instytucyj, podobnych do naszej Górki, dążącej świadomie do pewnych ideałów społecznych, mogły być spełnione należycie.

Zrozumienie to już tu i owdzie jest, ale jeszcze w tak nielicznych naszych uzdrojowiskach dziecięcych miejsca okazują się często niezajęte; skierowywanie zaś dzieci przewlekle chorych aż do zupełnego wyleczenia, dawanie im nauki szkolnej i zawodowej, w społeczeństwie naszem zaledwie się poczyna, a czas już w i e l k i na zrozumienie powszechne, istniejące już w innych społeczeństwach kulturalnych od lat dziesiątków.

Tych parę myśli pozwoliłem sobie pod adresem ludzi świadomej, dobrej woli, na niedolę ludzką wrażliwych wyrazić — i dziś nie mniej pełen wiary, że cel podnoszony — osiągnięty na Górce, dla dobra dziecka, do nas skierowywanego, zostanie — choćby niestało przy życiu tych, co pierwsi do tej pracy przyszli i podjęli ją...

Dr. Szymon Starkiewicz

# O leczeniu przewlekle chorych dzieci na Górce.

Gdy mowa o leczeniu przewlekle chorych dzieci, to ma się odrazu na myśli nie tylko to jak, czem i za co leczyć, lecz i gdzie leczyć; mam na myśli zakłady, w których kuruje się podobnie chore dzieci: półkolonje, kolonje letnie i sezonowo-lecznicze, wreszcie stałe uzdrowiska dziecięce. Gdy pierwszych, jako mniej kosztownych, powstało w Polsce stosunkowo dużo, (w 1920 r. leczyło się w kolonjach 124.347 dzieci), to stałych zakładów leczniczych wciąż mamy mało.

Jeśli też polskie szpitalnictwo dziecięce rozszerza się i pogłębia z dnia na dzień, to w jednym kierunku nie zdołaliśmy uczynić jeszcze rzeczy najważniejszej: uświadomić sobie dobrze, że leczenie przewlekle chorych dzieci jest koniecznością ogólno ludzką i społeczno-państwową i że winno być prowadzone z jasnym, świadomym celu planem. W Polsce powstały wreszcie i powstają sanatorja dziecięce, trzeba przedewszystkiem jednak stworzyć choć jeden zakład wzorowy dla sanatoryjnego leczenia dzieci przewlekle chorych, gdzieby leczono i jednocześnie wychowywano i uczono wg. wymagań specjalnej pedagogiki współczesnej, w ścisłej łączności z medycyną dziecięcą.

Akcja nasza na Górce ma w założeniu swojem właśnie takie ujęcie sprawy sanatoryjnego leczenia i uczenia dziecka przewlekle chorego. Nim przejdę jednak do niej, słów parę o naszej akcji sezonowo-leczniczej:

Na podstawie dotychczasowych naszych sprawozdań, mogę, podzielić się z czytelnikami następującemi danemi i uwagami:

Najcharakterystyczniejsze momenty ujmujemy w postaci zestawień. Płeć dzieci mamy w stosunku:

| | 1928 r. | 1929 r. | 1930 r. |
|---|---|---|---|
| chłopców | 48 % | 40 % | 50 % |
| dziewcząt | 52 % | 60 % | 50 % |

Wiek natomiast rozkłada się następująco:

| | 1928 | 1929 | 1930 |
|---|---|---|---|
| w wieku przedszkolnym | 14 % | 11 % | 10 % |
| w wieku pozaszkolnym | 14 % | 14 % | 10 % |
| w wieku szkolnym | 72 % | 75 % | 80 % |

Najciekawsze natomiast są zestawienia liczbowe, tyczące się schorzeń dzieci naszych sezonowych, z nich wynika, że (po wyłączeniu t. zw. zołzów i powiększonych gruczołów chłonnych) mieliśmy schorzeń wyraźnie czynnej gruźlicy pozapłucnej (t. zw. chirurgicznej):

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| w 1927 r. | 239 | przypadków t. b. c | na | 889 | dzieci, | czyli | ok. | 23 % |
| „ 1928 r. | 211 | „ | „ | 977 | „ | „ | „ | 22 % |
| w 1929 r. | 227 | „ | „ | 815 | „ | „ | „ | 28 % |
| „ 1930 r. | 167 | „ | „ | 920 | „ | „ | „ | 20 % |

W sezonie 1930 r. odciążyło naszym kolonjom sezonowym nasze sanatorjum i t. zw. półsanatorjum, dokąd wydzieliliśmy dzieci ciężej chore. - Są to więc jeszcze w większości przypadków kandydaci na niedołęgów i kaleki, nic dziwnego, że rok rocznie liczymy w naszych kolonjach po parę dziesiątków dzieci niby zdrowych, ale ze zniekształceniami i defektami kostnemi już nie do poprawienia.

A jednak według Biesialskiego, 80 do 90 % można—by wyleczyć tych kalekich, gdyby się rozpoczęło leczenie w odpowiednim czasie i we właściwy sposób.

Przeciętny przyrost wagi w naszych kolonjach sezonowych wynosił:

| 1927 r. | 1928 r. | 1929 r. | 1930 r. |
|---|---|---|---|
| 1, 9 kgl. | 1, 97 kg. | 1, 92 kg. | 1, 83 |

chłopcy w 1930 r. - 1, 66 kg.
dziewczynki „ - 2, 00 „

Dziewczynki z reguły przybywają na wadze więcej.

W roku 1930 na 920 badanych dzieci naliczyliśmy w 282 wypadkach stan podgorączkowy, co stanowiło-by aż 30 %, a u 61, 4 % mieliśmy dodatniego Pirquet'a, a więc reagujących na tuberkulinę.

Pomijam inne dane.

Zatrzymam się jedynie nad działaniem naszych kąpieli siarczano-słonych, dla których przecież głównie skierowywane są dzieci do Górki w letnich sezonach, bo o stałem uzdrowisku będę mówił niżej..

Narazie, zastanawiając się nad dość znacznym przyrostem przeciętnym wagi u naszych sezonowych dzieci (w 30% podgorączkowujących) i biorąc pod uwagę dobry ich wygląd i wyraźną poprawę u wszystkich prawie dzieci, kąpanych w 90%, dochodzimy do wniosku nieomylnego, że naszą kuracją kąpielową dzieciom naszym conajmniej nie szkodzimy, primum non nocere, czyniąc zadość naczelnej maxymie lekarskiej.

Podkreślam to, bo sprawa zdrojowego leczenia dziecka przewlekle chorego jest w Polsce mało znana i niedoceniana tam nawet może, gdzie przedmiotem badań i racjonalnego leczenia jest dziecko. W Polsce dopiero najśmielej w obronie kuracji kąpielowej u dzieci wogóle, wystąpił wybitny nasz pedjatra prof. Gröer ze Lwowa. Gröer właśnie kąpiele uważa za umiarkowany bodziec leczniczy u dzieci, dający się stosować w najróżnorodniejszych schorzeniach dzieci. Wielkim zwolennikiem i znawcą tej dziedziny terapji dziecięcej jest Dr. T. Cybulski z Rabki, a prof. Jasiński w swoich sprawozdaniach druskiennickich i pracach, odnosi się z dużem przekonaniem do kąpieli solankowych u dzieci, w różnorodnych schorzeniach, nie wyłączając także gruźlicy chirurgicznej stawów i kości. Prof. Jasinski wręcz powiada, że piśmiennictwo lekarskie, a w szczególności piśmiennictwo lekarskie pedjatryczne, nie obfituje w prace, zawierające źródłowe badania co do działania kąpieli solankowych na ustrój dziecka. Również prof. Gröer, wraz z Dr. Chwalibogowskim, w ciekawej i pouczającej pracy wspólnej: „Z teorji i praktyki leczniczych kąpieli solankowych w wieku dziecięcym", — jak i prof. Jasiński, przyznają słuszność Dr Cybulskiemu, gdy tenże przytacza słowa Fleischmana iż rozliczne wskazania do kąpieli solankowych stoją w odwrotnym stosunku do naszych wiadomości o fizjologji ich działania stosowanie tych kąpieli jest oparte prawie wyłącznie na wielowiekowej empirji". Prace rozpoczęte i prowadzone przez Prof. Gröera we Lwowie nad istotą działania kąpieli solankowych, zmierzające do ujęcia tej dziedziny lecznictwa w ramy naukowo uzasadnionego postępowania, o ścisłych wskazaniach, będą i dla nas na Górce drogowskazem, w naszych pracach balneologicznych. Z pracą prof. Gröera i Dr. Chwalibowskiego zechce się zapoznać każdy lekarz praktykujący na prowincji. Gröer uważa, że efektem zadrażnienia skóry, przez taki czy inny bodziec kąpielowy, w odpowiedniej dawce, jest odczynowa odpowiedź skóry. Tu leży zdaniem Gröera sedno działania kąpieli na ustrój. Autorzy wspomnianej pracy stwierdzają przy kąpielach solankowych potasowych wzmożone wydzielanie się azotu, wraz ze wzmożonem wydzielaniem się moczu i to tem wyraźniejsze i trwalsze, im stężenia były wyższe, (od 2 do 3,5%). Zjawisko obniżania zawartości cukru we krwi, stwierdzone przy kąpielach, tłomaczy autorom wzrost łaknienia, a co zatem idzie i wzrost wagi u dzieci, wynoszący w wieku 5—10 lat—1,4 do 2,3 kgl. Ciekawe to, że dzieci pobudliwe wykazywały zarazem mniejszą pobudliwość, zrównoważenie usposobienia, lepszy, równiejszy i głębszy sen, zaś dzieci ospałe, senne—wykazywały zawsze zmiany w kierunku przeciwnym, t. j. w kierunku pobudzenia psychicznego, tak w zakresie intelektu, jak i sfery uczuciowej. Stwierdzane były wraz z tem zwiększone napięcie, względnie jędrność tkanek, odcień śniady skóry i in., Skala wskazań do kąpieli potasowych, jak i do solanek najrozleglejsza.

Na innem miejscu omawiając obszerniej dość już obfite piśmiennictwo odnośnie działania kąpieli na ustrój ludzki, przytoczę tu jeszcze tylko spostrzeżenia Ley'a, zgodne naogół z przytoczonemi spostrzeżeniami prof. Gröera.

Ley przeprowadził badania nad 10 chłopcami w wieku od 8 do 10 lat, caeteris paribus, kąpiąc po jednakowem śniadaniu mlecznem przez 30 minut w solance 1, 2% o temperaturze 35 st. Cel., to znów w wodzie słodkiej. Wyraźne zwiększenie wydzielania wody, wyrachowane z różnicy wagi ciała przed i po kąpieli, z doliczeniem wagi moczu, było po solance większe. Bardzo ciekawe są istotnie serjowe badania Ley'a, także w kierunku zachowania się dzieci wątłych i silnych, a mianowicie między innemi, Ley stwierdził u dzieci wątłych przewagę nerwu współczulnego i równocześnie diurezę przez 12 godzin po kąpieli, poczem występował okres wagotonji z przybytkiem wagi i nawodnieniem ustroju.

Pewne poczynia porobiliśmy, i my, o niektórych wnioskach na podstawie 2-letnich zaledwie spostrzeżeń sanatoryjnych pomówimy, a tymczasem wykąpawszy 6.000 do 8000 dzieci w ciągu 10 lat w naszej solance siarczanej, zebraliśmy sporo danych, z których najbardziej pewne odnośnie wpływu kąpieli siarczano—słonych na zdrowie dzieci ze schorzeniami gruźlicy chirurgicznej i innemi zestawiliśmy w odpowiednie tablice. W ocenie, obok innych objawów jak łaknienie, cera i t. p. kierowałem się i wagą, która dla oceny zdrowia posiada bardzo duże znaczenie, jako idąca prawie zawsze dość równolegle ze stanem poprawy ogólnej u naszych dzieci sezonowych.

Jeśli chodzi o schorzenie gruźlicze kręgosłupa, większych stawów i kości, to zgóry oświadczam, że kąpały się zawsze tylko te dzieci, które przyjechały jako chodzące, przeważnie bez aparatów, rzadko w aparatach.

# T A B L I C A

1. Spondylitis t. b. c. (gruźlica kręgosłupa) wybrałem w ten sposób 59 przypadków

w czem kąpanych 34 dzieci, czyli 57%. —

„ niekąpanych 25 „ „ 43%. —

| A kąpieli pobrało w ilości: | 6 | do 12 | do 18 | Razem | Bez kąpieli |
|---|---|---|---|---|---|
| Przyrost wagi więcej niż 1/2 klg. z poprawą | 1 dz. | 10 dz. | 18 dz. | 29 dz. (85%) | 15 dz. (60%) |
| Mniej niż 1/2 klg. i bez zmiany | — | 1 „ | 2 „ | 3 „ (8,8%) | 6 „ (24%) |
| Ubytek wagi z pogorszeniem | — | 1 „ | 1 „ | 2 „ (6,2%) | 4 „ (16%) |

2. Coxitis t. b. c. (gruźlica stawu biodrowego, 64 przypadki

w czem kąpanych 50 dzieci, czyli 78%. —

„ niekąpanych 14 „ „ 22%. —

| Pobrało kąpieli w ilości: | do 6 | do 12 | do 18 | do 24 | Razem | Bez kąpieli |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Przyrost wagi więcej niż 1/2 klg. z poprawą | 2 dz. | 14 dz. | 18 dz. | 6 dz. | 40 dz. (80%) | 10 dz. (71,5%] |
| Mniej niż 1/2 klg. bez zmiany | — | 4 „ | 4 „ | — | 8 „ (16%) | 4 „ (28.5%) |
| Z pogorszeniem | 1 „ | — | — | 1 „ | 4 „ (4%) | — (0%) |

3. Gonitis t. b. c. (gruźlica stawu kolanowego) 58 przypadków

w czem kąpanych 49 dzieci, czyli 84,5%. —

„ niekąpanych 9 „ „ 15,5%. —

| Pobrało kąpieli w ilości | do 6 | do 12 | do 18 | do 24 | Razem | Bez kąpieli |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Przyrost wagi więcej niż 1/2 klg. z poprawą | 7 dz. | 8 dz. | 22 dz. | 5 dz, | 42 dz. (86%) | 6 dz, (66,6%) |
| Mniej niż 1/2 klg. bez zmian | — | 3 „ | 2 „ | — | 5 „ (10,7%) | 3 „ (33,4%) |
| Ubytek wagi z pogorszeniem | | 1 „ | 1 „ | — | 2 „ (4,6%) | -- (0%) |

4. T. b. c. ossium (gruźlica kości) 66 przypadków

w czem kąpanych 50 dzieci czyli 75,5%. —

„ niekąpanych 16 „ „ 24,5%. —

| Pobrało kąpieli w ilości | do 6 | do 12 | do 18 | do 24 | Razem | Bez kąpieli |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Przyrost wagi więcej niż 1/2 klg. z poprawą | 8 dz. | 17 | 11 | 17 | 43 dz. (86%) | 12 dz. (75%) |
| Mniej niż 1/2 klg. bez zmian | | 5 „ | 1 „ | 1 „ | 7 „ [14%] | 4 „ [25%) |
| Ubytek wagi z pogorszeniem | — | — | — | — | — | — |

5. Inne schorzenia [różnorodne] u 674 dzieci

w czem kąpanych 644 dzieci, czyli 95,0%, —

| Pobrało kąpieli w ilości | do 6 | do 12 | do 18 | do 24 | Razem | Bez kąpieli |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Przyrost wagi więcej niż 1/2 klg. | 44 dz. | 400 dz, | 132 dz. | 17 dz. | 593 dz. [92%] | 22 dz. [73,5%] |
| Mniej niż 1/2 k g. bez zmian | 11 „ | 23 „ | 5 „ | — | 39 „ [6%] | 8 „ (26.5%) |
| Ubytek wagi z pogorszeniem | 5 „ | 5 „ | 2 „ | — | 12 „ [2%] | — — |

Jeżeli do wyników statystycznych dodamy osobiste wrażenia z codziennej wieloletniej obserwacji i przytoczoną opinję wybitnych lekarzy, to utwierdzamy się nadal w przekonaniu, że kąpielowy bodziec leczniczy naszej mineralnej wody siarczano-słonej, zgodnie z wspomnianemi przesłankami naukowemi, nie może być uważany za bodziec zbyt silny, że stosowany, jak u naszych dzieci, także z gruźlicą kręgosłupa i dużych stawów — obok innych naszych stałych bodźców sezonowo - leczniczych, dał naogół wynik lepszy, caeteris paribus, niż u dzieci podobnież chorych, a nie kąpanych, a już conajmniej dowodzi, że wybór dzieci, którym zalecaliśmy kąpiele, lub którym odmawialiśmy kąpieli, był snać oględny i nie le komyślny, skoro mieliśmy mniej wyników pomyślnych u dzieci niekąpanych, niż u kąpanych

Niewątpliwie nie docenia się też stale niezwykle ważnego czynnika kąpieli mineralnych, występującego wyraźnie i u dzieci, czynnika psychicznego wiary w skuteczność tego bodźca, miłego uczucia kąpania się i t. p.

Nieco więcej światła na interesującą nas kwestję wpływu kąpieli, względnie innych bodźców przyrodoleczniczych na ustrój dziecięcy, rzucą nam- tuszę sobie — dane sanatoryjne za czas pierwszych 2-ch-3-ch (zresztą dopiero) lat istnienia naszego stałego uzdrowiska.

Otóż udało nam się wydzielić parę dziesiątków przypadków, gdy u dzieci stosowany był, jako jedyny (obok codziennych zwykłych bodźców Górki) bodziec leczniczy — kąpiele siarczano - słone, stosowane w liczbie ca. 15 (od 10 do 20) raz jeden do 30 (o temperaturze 28 do 29 st. R., zależnie od pory roku, po 15 - 20 minut i co drugi dzień. Były tam przypadki takie, jak gruźlica mostka, (od 4 lat) gruźlica kręgów lędźwiowych, z ropnemi przetokami od 10 lat), gruźlica gruczołów szyji (oddawna, i posocznicze zapalenie kolana, oraz zapalenie stawu barkowego (od 3 miesięcy) - dalej 2 przypadki anemji, 2 przypadki wrodzonej kiły, stan po zapaleniu mózgu, po zapaleniu szpiku kostnego i wiele, wiele tym podobnych i in. — przypadki często z mniej lub więcej częstemi podskokami podgorączkowemi. Za bardzo nielicznemi wyjątkami nie mieliśmy pogorszenia w czasie samej kuracji kąpielowej, ani po niej samopoczucie zawsze bardzo dobre, jak i łaknienie, skoro i waga wzrastała w okresie kąpielowym od 1 kgl. do paru kgl. (jak w przypadku z gruźlicą mostka u 14-o letniego chłopca - do 9 kgl. za 2 i pół miesiąca).

W przypadkach, gdzie stosowano jedynie, jako bodziec leczniczy, słońcowanie, najczęściej od 1 do 2 godzin dziennie, zresztą zależnie od pogody, bez innych naszych specjalnych bodźców leczniczych, spostrzegaliśmy z reguły poprawę ogólną, niekiedy z nasileniem przemijającem miejscowej sprawy chorobowej (t. b. c); przyrost wagi od 1 do 2 klg., oczywiście za różny okres czasu słońcowania, przy dobrem zawsze samopoczuciu, śnie i bez silniejszych wzniesień ciepłoty ciała. A w 9 np. przypadkach, gdzie nie stosowano u dzieci słońca, czy to z powodu zbyt lichego stanu, czy wysokiej ciepłoty ciała,—wynosząc te dzieci jedynie do naszych zagajników na całe godziny, zyskiwaliśmy i stosunkowo dość szybko, wraz z ogólną poprawą, rzucającą się w oczy, spadek gorączki nieraz dużej, nawet do zupełnej normy.

Reasumując wrażenia raczej niż ostateczne wnioski co do wpływu bodźców leczniczych, stosowanych na Górce, wierzę jednakże, że w naszej wodzie siarczano-słonej Buska—Zdroju mamy o jeden więcej z niezwykle cennych bodźców leczniczych w przewlekłych schorzeniach wieku dziecięcego, włącznie z tak zw. gruźlicą chirurgiczną. Kuracja kąpielowa u dzieci w ogóle, że powtórzę za prof. Gröerem, jest bodźcem umiarkowanym. W naszej solance siarczanej o składzie bardzo złożonym mamy gotowy, naturalny bodziec leczniczy, dający się łatwiej stosować u dzieci chorych niż tak potężny, tak zresztą doniosły dla zdrowia i życia wogóle czynnik słońca, z którym jednak jakeśmy widzieli i u naszych dzieci (ciepłota, niekiedy waga, miejscowe obostrzenie), jako z bodźcem bardzo silnym należy być bardzo ostrożnym, ostrożniejszym jeszcze bardziej, niż przy kąpielach, oczywiście oddając słoneczku i czystemu świeżemu powietrzu pierwszeństwo przed wszystkiemi innymi bodźcami leczniczemi. Bodziec kąpielowy natomiast siarczano-słonej wody jest zdaniem naszym skuteczniejszy i rozleglejszy w skali zastosowania, a w działaniu mniej niebezpieczny, niż inne n. p. naświetlania lampami kwarcowemi, tak niedawno jeszcze przecenianemi i bezkrytycznie często stosowanemi.

Wreszcie słów parę o okładach i częściowych błotnych kąpielach (nożnych, ręcznych) szeroko stosowanych dotad w kolonjach sezonowych, mniej zaś w stałem uzdrowisku, gdzie stosujemy częściej już djatermię; niejednokrotnie przy ch pomocy wywołujemy wyraźne pogorszenie miejscowej sprawy nawet gruźliczej, nawet z przetokami — z następną wszakże b. częstą poprawą zupełnie wyraźną. — Nadmieniam przytem, że już i Fink i w Czechosłowacji zaczynają mówić o leczniczym wpływie w gruźlicy chirurgicznej czynnego przekrwienia! — z czem tradycja zabiegów błotnych w Busku już od dziesiątków lat załatwiła się empirycznie — życiowo, stosując właśnie gorące okłady w tem i w innych schorzeniach.

Żeby już skończyć z leczeniem w stałem naszem uzdrowisku, muszę choć w najkrótszych zdaniach omówić inne dane, w ścisłym związku ze sprawą leczenia będące.

Przedewszystkiem mamy i chcemy mieć do czynienia nie tylko z dziećmi dotkniętemi gruźlicą chirurgiczną, a to z wielu względów, o których na tem miejscu z braku miejsca nie mogą już mówić. Mamy w Kolonji naszej dzieci i z innemi schorzeniami, jako to: z kiłą dziedziczną, z krzywicą, reumatyzmami, zapaleniem szpiku kostnego z t. zw. zołzami, rzadziej: z anemją, skazą wysiękową, nerwowością, i t. p. Dotąd, siłą rzeczy wysunęła się na czoło sprawa ortopedji i chirurgji, a hojna subwencja Min. Pracy Op. Społ. na leczenie dzieci ułomnie chorych, przesądziła pozytywnie kwestję założenia specjalnego oddziału chirurgiczno-ortopedycznego, z możnością i koniecznością konsekwentnego dalszego rozwoju.

Mamy dzięki temu ładne sale, chirurgiczną i opatrunkową, autoklaw, Roentgena, djatermję i panstostat, dla dzieci cięższej chorych i operowanych osobne, specjalne sale.

Dalej w pawilonie mamy łazienki, narazie na 2 wanny do kąpieli mineralnych, którym obok innych czynników przyrodoleczniczych na czele z werandowaniem latem i zimą przepisujemy, jak to mówiłem, duże znaczenie. Niestety, zaimprowizowane werandy nie dają nam jeszcze możności wyzyskać w całej pełni tego pierwszorzędnego czynnika leczniczego. Mimo to, gdym wrócił w końcu kwietnia r. bież. z Francji, gdzie już roślinność kwieciem zaczynała się obsypywać, a morskie słoneczko też działało leczniczo, — z radością stwierdziłem, że cera opalona i naszymi wiatrami na Górce niemo osmagana dzieci naszych w niczem nieustępowała cerze dzieci z plaży nadmorskiej. — Werandy jednak dzięki subwencjom na ten cel Departamentu V. Służby Zdrowia w 1931 r. będą budowane. —

Na tem miejscu muszę podkreślić, że w żadnym przynajmniej ze zwiedzanych przezemnie zakładów podobnych do naszego uzdrowiska nie znalazłem zorganizowanej na miejscu systematycznej opieki dentystyczno - lekarskiej, pod jaką są dzieci Kolonji na Górce.

Od roku mamy też oddział izolacyjno - obserwacyjny na 30 miejsc obliczony.

Wreszcie, szczyt marzeń, od roku blizko dzieci szkolne, za nielicznymi wyjątkami ciężko chorych, uczą się w zakresie programu 7 klas szkoły powszechnej, po 2 godziny dziennie, przechodząc w doskonałem dzięki temu samopoczuciu, z klasy do klasy; dzieci przedszkolne — mają swoje przedszkole. Kto miał do czynienia z dziećmi sanatoryjnemi, pojmie jak doniosła jest sprawa zajęcia umysłu podobnie chorego dziecka.

Z jakim czasem pobytu w uzdrowisku były dzieci? Jakie były schorzenia? Od 50 do 60% dzieci dotkniętych gruźlicą kręgosłupa, dużych stawów i kści, przebywało zaledwie u nas do 3 miesięcy, a tylko ok. 10% pozostawało u nas w okresie sprawozdawczym dłużej niż 1 rok. Na ca. 300 dzieci leczonych w tym czasie mieliśmy 20 razy wynik bez zmiany, najczęściej z powodu zbyt krótkiego pobytu dzieci w uzdrowisku, co stanowiło-by bez mała 7%, zaś pogorszeń (łącznie z 3-ma przypadkami exitus letalis meningit. t. b. c.) mieliśmy 15, czyli 5% wszystkich przypadków. Reszta, 88%, to dzieci poprawiające się naogół bardzo dobrze. Tym zaś, które udało się zatrzymać na dłużej, nałożono nawet aparaty ortopedyczne, w liczbie do 20 sztuk, co w stosunku do 168 schorzeń gruźliczych kręgosłupa i stawów biodrowego i kolanowego, stanowiło 12%, a więc u dzieci zmierzających do wyleczenia zupełnego. Cóż kiedy najlepsze wyniki, nawet u tych dzieci, którym daliśmy aparaty, w ogromnej większości, dziś jeszcze prawie powszechnie, mianowicie jeśli chodzi o dzieci z gruźlicą chirurgiczną stawów i kości, nie są pewne, bo takie dzieci jeszcze w aparacie trzeba mieć pod ścisłą (niezawsze też tylko ambulatoryjną) obserwacją lekarza ortopedy i zarazem dobrego znawcy spraw gruźliczych u dziecka, w ciągu lat nawet całych.

NB. O ile mnie wiadomo, jedynie Anglja w Altonie posiada takie uzdrowisko, szkołę zarazem dla dzieci podobnie chorych, oddawanych tam zgóry na 5—6 lat.

Nawiasem zaznaczamy, że unikamy u nas stosowania naraz zbyt różnorodnych środków i zabiegów, a w szczególności unikamy stosowania niepotrzebnych, zwłaszcza w naszych warunkach, lekarstw.

Na zakończenie przechodzę do innych wniosków i wskazań natury bardziej już ogólnej, społecznej, związanej jednak z sanatoryjnem życiem dziecka Górki.

Otóż przedewszystkiem tak ze względu na bezcelowe, szkodliwe i nieprodukcyjne zabieranie dzieci z gruźlicą chirurgiczną kręgosłupa i kości przed czasem wyleczeń, najczęściej bo 50-60% po 3 miesiącach, zabieranych ze względu na uciążliwy niewątpliwie transport podobnie chorych dzieci do Buska, odległego o 50 klm. drogi od najbliższej stacji kolejowej w Kielcach, jak wreszcze podkrślane przezemnie nieuświadomienie ogółu co do konieczności żywszego i racjonalniejszego zainteresowania się dzieckiem z gruźlicą chirurgiczną, biorąc bardziej może jeszcze warunki lokalne i charakter pewnych schorzeń gruźliczych pozapłucnych — dążyć będziemy do przyjmowania aż do wyleczenia, narazie choćby tylko z 50 dzieci, możliwie młodszych, możliwie we wcześniejszych okresach schorzenia gruźliczego przedewszystkiem kręgosłupa, stawu kolanowego i drobnych kości, najczęściej dającego się leczyć w naszych warunkach, dla tych i tylu innych schorzeń dziecięcych oprócz zimowego pawilonu mamy miejsca w naszem letniem uzdrowisku, w t. zw. półsanatorjum, czynnem od 1-go kwietnia do późnej jesieni.

O to wołamy do PP. lekarzy i zwracamy uwagę na to, aby wogóle zaczęto u nas leczyć dzieci nie tylko te, często skazane na inwalidztwo, lecz setki tysięcy słabszych, obarczonych najrozmaitszemi schorzeniami, najczęściej nabytemi, które z taką łatwością dają się w odpowiednim momencie zupełnie usunąć, wyleczyć, dzięki czemu działałoby się zarazem profilaktycznie, zapobiegając gorszym następstwom

późniejszym. Dzieci nauki nie przerwą, bo takie dzieci umiejętnie kierowane można uczyć, leczyć i wyleczyć, nie czekając jak się to dzieje w najlepszym dziś razie do miesięcznego wypoczynku na sezon w Kolonjach letnich, często już dla całego szeregu tych dzieci niewystarczającego.

Z apelem tym zwracamy się i do całago społeczeństwa.—

Dr. SZYMON STARKIEWICZ.

# NASZE BOLĄCZKI.

Od pierwszej niemal chwili uruchomienia naszego sanatorjum, walczymy stale o czas leczenia u nas dzieci przewlekle chorych. Wysyłamy wnioski o przedłużenia, prosimy, błagamy, aby organizacje pozwoliły nam leczyć dziecko aż do wyleczania, - urządzamy odczyty, referaty, konferencje, tłomaczymy i rezultaty tego są bardzo nikłe.

Usiłowania nasze rozbijają się czasem o niewnikanie w istotę sanatoryjnego lecznictwa, utożsamianego z leczeniem szpitalnem, o nierozumienie tego, że taka np. gruźlica kostna musi być leczona kilka lat i tylko wtedy może dać i da dobre wyniki, wreszcie — o ustawy o 13-to tygodniowym okresie leczenia dla członka rodziny ubezpieczonego. Ostatnio doszła jedna trudność w realizowaniu naszych zamierzeń: kryzys, wywołujący przedwczesne odbieranie nam dzieci, czy, prościej, zupełne niepłacenie za leczenie.

Z tej właśnie strony pragnę oświetlić sprawę leczenia na Górce dzieci, podejść do niej od strony finansowej zagadnienia i może rzucić myśli o sposobach rozwiązania.

Otóż pozycje skreślonych rachunków za dzieci które przekroczyły wyznaczony im czas leczenia, lub za które wogóle nikt nie mógł płacić, wynosiły:

w 1929 r. — zł. 35. 987. 57
w 1930 r. — zł. 26. 746. 05

Dla jaskrawszej ilustracji dodam, że w okresie czasu od 1 I 30 r. do 1 VI r. b., czyli przez 17 miesięcy, jedna tylko poważna i bogata stołeczna instutucja, z lekkim sercem skreśliła nam i, rozumie się, niezapłaciła z rachunków za leczenie zł. 13-840 .-, za 1730 dniówek dziecięcych, przy ogólnej ilości dzieci 103 leczonych w tym czasie. Zważywszy, że przekroczenia wyznaczonych zgóry terminów leczenia nie są spowodowane czym innym jak tylko istotną niemożliwością odesłania dziecka w terminie, wobec otwartych ran, gorączki, rozpoczętego dopiero leczenia i t. p. gdzie wysłanie dziecka, nb. w daleką podróż, groziło-by czasem życiu dziecka, — mamy oto obraz w jakich warunkach odbywa się czasem t. zw. „leczenie", gdzie suchy paragraf, a czasem wzgląd na statystykę ilości leczonych, odgrywa dominującą rolę, życie zaś dziecka, zdrowie, celowe wydatkowanie pieniędzy—siłą rzeczy schodzą na plan dalszy.

Dla ścisłości nadmienić jednak należy, że w wyniku kilkuletnich starań udaje nam się w niektórych instytucjach uzyskiwać terminy leczenia do 6-ciu — nawet 12-u miesięcy, mamy zaś parę instytucji które zezwalają na leczenie dzieci i dłuższe, nawet aż do wyleczenia. To są jednak nieliczne wyjątki z reguły.

My zaś, zmuszeni do tego brutalną rzeczywistością — problemem skąd wziąść pieniędzy aby nieodsyłać dziecka i leczyć go nadal, — przestrzegamy zasadniczo owych zawarowanych kartą skierowania terminów i odsyłamy dzieci z rozpoczętą czasem dopiero kuracją. Opisy tych „wyjazdów", opowiadane przez inne nasze dzieci, znają czytelnicy naszej „Górki" z numerów dawniejszych. Opisy te nie przesadzają. Wystarczy powiedzieć, że pracownicy nasi wielokrotnie uciekają z sanatorjum w tych momentach, gdzie tak boleśnie czuje się bezsilność naszą, bezcelowość wysiłków, marnowanie grosza publicznego.

Opadają nam chwilami ręce, chce się uciec od tej pracy syzyfowej i wysiłków, obalanych jednym pociągnięciem pióra, jednym słowem: „odmawiamy przedłużenia".

Rezultaty długich narad, konferencji i uchwał przedstawicieli poważnych samorządowych instytucji, uchwał dających zdrowe podstawy pod leczenie dzieci przewlekle choryh, po których nanowo nabiera się ufności i wiary w posunięciu się naprzód sprawy racjonalnego ujęcia lecznictwa sanatoryjnego,

—przekreśla później suchy, urzędowy list, odmawiający honorowania uchwały takiej a takiej . . .

A są i inne kwiatki na naszej niwie. Z jednego z największych miast otrzymujemy rozpaczliwe listy rodziców, błagających o ratunek dla ich chorych dzieci, o pomoc w staraniach aby odnośna instytucja zechciała dziecko wysłać na Górkę,—a przedstawiciel jednej z bardzo poważnych instytucji stwierdza, że dzieci na Górkę nie wysyła, bo . . . niema kandydatów.

Przywożą nam dzieci z dalszych, czy najbliższych okolic, które potrzebują natychmiastowego ratunku, bo grozi im kalectwo czy śmierć; starzy, poważni rodzice, włościanie, krwawemi nieomal płaczą łzami, błagając o przyjęcie dziecka, a Górka, Górka stworzona tak wielkim wysiłkiem społeczeństwa dla leczenia dziatwy polskiej—musi odmówić przyjęcia, bo skąd wziąć na pokrycie kosztów leczenia ?.

I w sanatorjum naszem stoi puste kilkadziesiąt łóżek, a tam, gdzieś, w barłogu, w nędzy i brudzie ginie dziecko polskie . . .

A mamy też takie przykre chwile, gdy powołani, lub—gorzej, często nawet niepowołani, krytykują nasze straty i, przechodząc milcząco nad dziesiątkami tysięcy strat ze skreślonych przez bogate instytucje rachunków za leczenie dzieci, debatują obszernie nad paruset złotowemi nawet stratami na niektórym z t. zw. działów przemysłowych Górki, przynoszącemi istotnie w momentach kryzysu i złych konjunktur straty, lecz stworzonych dawniej z celem zmniejszania kosztów leczenia i dawania zysków na leczenie tych właśnie dzieci, za które nikt płacić nie może.

Krytyki, uwagi, rady, słyszymy często, brak natomiast konkretnych wniosków idących ku zasadniczemu rozwiązaniu sprawy celowego zużytkowania już istniejącego przecież sanatorjum—uzdrowiska.—

Spróbujmy więc podejść do tego zagadnienia w inny sposób, do zastanowienia się nad wnioskami ku zasadniczemu rozwiązaniu problemu, nie z myślą, że nasze wnioski są bezwzględnie słuszne, lecz w tym celu, aby może wywołać dyskusję i przez wymianę poglądów i myśli, wyjście znaleść najlepsze.

Wyjść musimy z przesłanek następujących:

1) Faktem jest, że Polska posiada conajmniej kilkadziesiąt (jeśli nie pareset) tysięcy dzieci z gruźlicą kostną, reumatyzmem zniekształcającym, kalekich i in. które w takich uzdrowiskach jak Górka leczyć można.

2) że w Polsce, na tak wielką ilość dzieci chorych i potrzebujących leczenia, mamy zaledwie około pół setki sanatorjów i zakładów leczniczych, z ogólną ilością miejsc (łóżek) nie przekraczającą 5.000.—, w tym, w zakładach leczniczych takie leczących schorzenia jak Górka, miejsc całorocznych jest około 600.—zaledwie.

3) że badania naukowe i rezultaty leczenia osiągane w uzdrowiskach takich jak Leysin, Alton i in. — niezależnie od doświadczeń i badań naszych w Polsce,—stwierdzają, że schorzenia przewlekłe jak gruźlica kostna i in. leczone racjonalnie i przez odpowiedni czas, - dają w bezwzględnej większości wypadków całkowite wyleczenie, w ostateczności zaleczenie, w stopniu umożliwiającym nawet pracowanie i zarobkowanie.

4) że wyleczenie chorego dziecka i stworzenie z niego pełnowartościowego obywatela kraju, zamiast kaleki i ciężaru społeczeństwa, przestaje już dziś być tylko czynem humanitarnym, lecz jest realną korzyścią i zyskiem dla społeczeństwa, w konkretne cyfry ująć się dającą.

5) że skoro społeczeństwo nasze raz już weszło na drogę uznania konieczności leczenia swych chorych, a specjalnie dzieci, tej swojej przyszłości, i skoro po tej linji idąc zdobyło się na wielki wysiłek, kosztem paru miljonów złotych wybudowania tak dużego i poważnego uzdrowiska jak Górka. - to z drogi tej cofnąć się już nie może, to musi ono zdobyć się na wysiłek, aby dzieci chore leczyć, aby leczyć racjonalnie i z leczenia nie robić parodji, aby wykorzystać całkowicie i jaknajlepiej poważne sumy włożone w stworzenie jednego z największych w kraju zakładów leczniczych.

Wniosek z tego wysuwa się jeden tylko: **Górka musi leczyć aż do wyleczenia całkowitą ilość dzieci, jaka w jej sanatorjum umieszczoną być może.** Górka może mieć w każdej chwili odpowiednią ilość dzieci dla wypełnienia sanatorjum, bo dzieci chorych jest tyle, że należało-by tworzyć na gwałt szereg dalszych sanatorjów aby zaspokoić istotne potrzeby kraju. Tylko-jak pokryć koszta?

Tu tkwi sedno zagadnienia.

Pozwolę sobie zaryzykować twierdzenie, że Górka, posiadając w składzie swych członków 2 Ministerstwa, 21 samorządów (sejmiki i miasta), 16 Kas Chorych i 8 instytucji społecznych—jest tym jedynym w swoim rodzaju zrzeszeniem, które władne jest w zasadzie rozwiązywać wszelkie, najbardziej trudne nawet i ciężkie sprawy.

Gdy zaś jest stowarzyszeniem, celem jedynym którego jest leczenie dziecka—to rozwiązywanie sprawy zasadniczej—racjonalnego leczenia dzieci na Gór-

ce i leczenia jaknajwiększej ilości—jest jej konieczn ością i obowiązkiem.

O jakie kwoty chodzi, jeśli-by Górka leczyła stale 200 dzieci aż do wyleczenia, gdyby je uczyła, dawała nawet może fach w ręce, nie będąc krępowana tak jak dzisiaj terminami leczenia i przyjmując wszystkie zgłoszenia potrzebujących? — Przy dzisiejszej stawce w sanatorjum zł. 8.— dziennie, leczenie 200 dzieci kosztować winno rocznie nie wyżej zł. 576.000.—

Te kwoty zaś które Górka otrzymuje od instytucji za leczenie dzieci w sanatorjum, wynosiły w 1929 i 1930 r. — zł. 452.000 i 483.000, średnio więc ca. 467.000. — Aby więc umożliwić Górce leczenie 200 dzieci rocznie, brak sumy ca. 110.000.

Gdyby kwotę tą rozdzielić na 39 członków stowarzyszenia, nie wliczając nawet 8 członków-instytucji społecznych, otrzymujemy kwotę zł. 3.000 rocznie.

Lub rozdzielając ją na 200 udziałów posiadanych przez członków Górki otrzymujemy po zł. 550 rocznie od jednego udziału.

Założywszy więc, że kwota ok. 467.000 wpłacana Górce przez społeczceństwo jest stałą kwotą, już przecież efektywnie wydatkowaną przez społeczeństwo, jeśli postawić jako warunek, że kwota ta winna być wydatkowaną produktywnie i racjonalnie i jeśli do niej dodać subwencje, stałe zasiłki Rządu, samorządów, Kas Chorych, w ramach wyliczonych powyżej, - lub też, konkretnie, wg. tego czy innego klucza rozdzielić całą kwotę potrzebną na leczenie corocznie 200 dzieci na Górce między instytucje zobowiązane do leczenia dzieci (ok. 15.000 zł. rocznie, o ile bierzemy 39 instytucji członkowskich, lub 2. 800 zł. od 1 dziecka, wzg udziału) - to stale poruszana przez nas sprawa długotrwałego leczenia dziecka przewlekle chorego na Górce, wykorzystania wszystkich miejsc, - raz na zawsze byłaby rozwiązana.

Z tym, że pieniądze wydatkowane byłyby celowo, że dzieci rzeczywiście byłyby leczone i uczone racjonalnie, że nie dyskredytowało-by się w oczach słabo jeszcze uświadomionego społeczeństwa, lecznictwa sanatoryjnego schorzeń przewlekłych.

W tym ujęciu same koszta leczenia bezwzględnie stale zmniejszały-by się, a administracji Górki postawić należało-by warunek zasadniczy: jaknajracjonalniejszego i najoszczędniejszego gospodarzenia funduszami społecznemi, uwolniwszy jednak administrację od stałej troski o finanse i o wypełnienie miejsc na Górce.

Takie postawienie sprawy rozwiąże dzisiejsze bolączki, stworzy z parodji czasem leczenia — leczenie prawdziwe. Będzie istotnie dawało wielkie korzyści społeczeństwu, w postaci szeregu zdrowych fizycznie i duchowo obywateli. Będzie racjonalnym wydatkowaniem przez społeczeństwo pieniędzy na leczenie. —

Wszelkie inne sposoby, jak opłaty za niewykorzystane miejsca i t. p., to paliatywy i fikcje, do celu nie prowadzące, a wywołujące stale tarcia i zgrzyty wśród ludzi i instytucji dla których leczenie dziecka jest zasadniczym celem. —

Może dziś, w dobie niezwykłego przesilenia gospodarczego, kryzysu finansowego, rzucanie tak daleko idących myśli nie jest na miejscu. Są to jednak tylko myśli, które rzucić trzeba, aby sprawę która jest raną nietylko dla Górki, ale dla społeczeństwa, nie leczyć plasterkami, lecz leczyć zasadniczo. Aby postawić, przedyskutować i przetrawić zasadniczy program i plan działania. A przytym, właśnie w momentach kryzysu, trzeba, aby każde poczynanie, każdy wydatek, były rozumne i celowe. Jeśli nie może społeczeństwo nasze leczyć 200 dzieci — niech leczy 150, nawet 100—ale niech leczy dobrze i aż do skutku. Zbyt jesteśmy biedni aby pozwalać sobie na luksus marnowania bezcelowo grosza na budowę uzdrowiska które nie uzdrawia, na lecznictwo które nie leczy. Z tym chyba się wszyscy zgodzić muszą i rozwiązać w ten czy inny sposób tą naszą największą bolączkę. —

*Witold Dobrowolski*

---

## Sprawozdanie z prac szkoły sanatoryjnej na Górce na rok szkolny 1930 | 1931

Zakończyliśmy na Górce drugi z kolei rok szkolny. Jeszcze niedawno, bo dwa lata temu zdawało się, że szkoła na Górce jest czemś nierealnem, prawie niemożliwem; szereg prób raczej potwierdzało to przypuszczenie, a oto już w roku szkolnym 1930/31 przeszło przez naszą szkołę 211 dzieci.

Szkoła na Górce jest już faktem dokonanym. W roku ubiegłym jeszcze jak często musieliśmy zmieniać godziny lekcji dlatego tylko, że niezupełnie zdo-

łaliśmy wejść w życie sanatoryjne, również nie wszyscy może dostatecznie doceniali naszą pracę. Plon pracy, jak na półtoraroczny okres, jest dość obfity. Dzieci chore chętnie garnęły się do pracy, czytały, jak to wynika ze sprawozdania biblioteki, daleko więcej niż w innych szkołach. Nie mieliśmy niechętnych i leniwych i to jest naszą chlubą i największą nagrodą. Wierzymy, że cyframi które niżej podajemy i pracą, stwarzamy mocne podwaliny dla zrealizowania idei leczenia, wychowywania i kształcenia dziecka przewlekle chorego.—

Posłuchajmy co mówią cyfry:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| W roku sprawozdawczym uczyło się w naszej szkole | | | 211 | dzieci |
| z tej liczby: | promowano do wyższych oddziałów | | 71 | dzieci |
| | niepromowano | „ | 10 | „ |
| | nieklasyfikowano | „ | 19 | „ |
| | przeszło do innych szkół | | 111 | „ |
| | | razem | 211 | dzieci |

Te 211 dzieci rozbijamy w naszem sprawozdaniu na 2 grupy. Pierwsza to ta, która w ciągu roku stale ubywała (odjazdy) i nie doczekała się na Górce zakończenia roku szkolnego, przeważnie po ukończonej kuracji do innych szkół. Druga zaś, to grupa złożona z dzieci, że tak określę „stałych” i tych, które przyjechały do nas w ostatnich miesiącach roku szkolnego 1930 | 31. Grupa ta została formalnie klasyfikowaną w dniu 25 czerwca 1931 r,

Pierwsza grupa liczyła 127 dzieci, druga 84.— Z pierwszej grupy 127 dzieci, 16 ostatnich wyjechało w dn, 15. VI. r. b. i te dzieci zostały również sklasyfikowane i wcześniej promowane.

Z żalem musimy stwierdzić, że wyjeżdżają przeważnie bardzo zdolne dzieci. Zobaczmy teraz jak uczyła się u nas jedna i druga grupa:

## A. Dzieci, które wyjechały, wg. stopni w nauce.

| Oddział. | ogólne stopnie w nauce<br>b. dobry. | dobry. | dostateczny. | niedostateczny. | nieklas. | Razem. | Nauczyciel prowadzący. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I. | 7 | 22 | 13 | 1 | — | 43 | J. Gurbiel |
| II. | 5 | 10 | 6 | 2 | — | 23 | E. Kuroczko |
| III. | 3 | 8 | 5 | 3 | 1 | 20 | Z. Wolnikówna |
| IV. | 4 | 7 | 8 | 5 | 1 | 25 | „ |
| V. | — | 3 | 5 | — | — | 8 | E. Kuroczko |
| VI. | — | 2 | 2 | 1 | — | 5 | „ |
| VII. | 1 | 1 | 1 | — | — | 3 | „ |
| **ogółem:** | 20 | 53 | 40 | 12 | 2 | 127 | |
| w %/%. | 15,7 | 41,8 | 31,3 | 9,5 | 1,7 | 100% | |

Z zestawienia tego wynika, że grupa ta pracowała dobrze, odsetek ocen niedostatecznych jest bardzo mały, biorąc przytem pod uwagę to, że dzieci te przebywały u nas krótko, że przyjeżdzały z różnych szkół i z różnym przygotowaniem.—

A teraz zwróćmy uwagę na drugą grupę 84 dzieci, tych co były do końca roku szkolnego na Górce:

## B. Dzieci objęte klasyfikacją, przy końcu roku szkolnego 30 | 31 r.

| Oddział. | ogólne oceny w nauce<br>b. dobry. | dobry. | dostateczny. | niedostateczny. | nieklas. | Razem. | Nauczyciel prowadzący. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I. | 8 | 11 | 5 | — | 9 | 33 | J. Gurbiel |
| w %/%. | 24,2 | 33,5 | 15,2 | — | 27,2 | | |
| II. | 2 | 9 | 1 | 1 | 2 | 15 | E. Kuroczko |
| w %/%. | 13,3 | 60,0 | 6,7 | 6,7 | 13,0 | | |

| Oddział. | b. dobry. | dobry. | dostateczny. | niedostateczny. | nieklas. | Razem. | Nauczyciel prowadzący. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ogóle oceny w nauce | | | | | | |
| III. | 2 | 3 | 1 | 4 | 1 | 11 | Z. Wolnikówna |
| w % %. | 18,1 | 27,2 | 9,09 | 36,3 | 9,09 | | |
| IV. | 1 | 3 | 3 | 4 | 5 | 16 | „ |
| w % %. | 6,25 | 18,7 | 18,7 | 25,0 | 31,25 | | |
| V. | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 8 | E. Kuroczko |
| w % %. | 12,5 | 12,5 | 37,5 | 12,5 | 25,0 | | |
| VI. | — | — | — | — | — | — | |
| VII. | — | 1 | — | — | — | 1 | E. Kuroczko |
| w % %. | | 100% | | | | | |
| Ogółem: | 14 | 28 | 13 | 10 | 19 | 84 | |
| w % %. | 16,7 | 33,4 | 15,5 | 11,8 | 22,8 | | |

W tabelce tej rzuca się w oczy rubryka nieklasyfikowanych; wliczono tam dzieci które zbyt krótko były u nas, aby opanować materjał naukowy objęty programem. Jest jednak nadzieja, że dzieci w pierwszych miesiącach następnego roku szkolnego, przy niewielkim wysiłku własnym i bacznej uwadze nauczycielstwa, przejdą do oddziałów następnych i roku nie stracą. Jak wynika z zestawienia, największy odsetek niedostatecznych i niepromowanych jest w III i IV oddziale.

## C. Podział dzieci klasyfikowanych pg. płci (z grupy B)

| | Oddziały: I. | II. | III. | IV. | V. | VI. | VII. | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| chłopcy | 18 | 5 | 6 | 7 | 5 | — | 1 | 42 |
| dziewcz. | 15 | 10 | 5 | 9 | 3 | — | — | 42 |
| razem | 33 | 15 | 11 | 16 | 8 | — | 1 | 84 |

Dzieci te uczyły się według normalnego programu szkoły powszechnej, program został w zupełności wyczerpany (z dziećmi promowanemi). Chłopcy chodzący mieli ograniczoną ilość godzin pracy ręcznej w salach, uczyli się natomiast koszykarstwa, w specjalnej pracowni. Wyprodukowane w pracowni przedmioty oddawano przeważnie dla potrzeb sanatorjum, pozatem każdy uczeń wyjeżdżający wykonywał dla siebie 1 przedmiot na pamiątkę.

Roboty koszykarskie były prowadzone wg. programu, wzorowanego na nauczaniu koszykarstwa w szkołach zawodowych, z uwzględnieniem ministerjalnego programu robót ręcznych w szkołach powszechnych. Uczęszczało do pracowni w ciągu całego roku 32 dzieci. Lekcje odbywały się od 8.30 do 11 rano i od 15 do 17. Podczas zajęć wyprodukowano 135 przedmiotów, (stoliki, kwiatówki, kosze, serso etc) wartości 181.20 zł. Wiklina z własnych plantacji Górki, zasadzonej na przestrzeni ok. 4000 m.²

Obok robót koszykarskich prowadzono roboty introligatorskie, kartonowe, i roboty kobiece. Działom tym staraliśmy się nadać cel utylitarny przy jednoczesnym uwzględnieniu programu ministerjalnego. Pracom ręcznym poświęcaliśmy najwięcej miejsca w rokładzie prac, oprócz tego każde dziecko, w wolnych chwilach, dobrowolnie, mogło pracować więcej pod kierunkiem nauczycielki.

Wykonano następujące rzeczy:

| | | | |
|---|---|---|---|
| | chłopcy III i IV odd. | — | 400 kopert, 20 pudełek różnych, 47 teczek |
| 12 | „ V i VI „ | — | oprawa 160 książek, 4 albumy, 29 obrazów |
| 17 | dziewcząt III i IV „ | — | 18 koszul, 3 serwetki i drobiazgi |
| 13 | „ V i VI „ | — | 8 siatek, 7 poduszek wyszyte, wyhaftowane 3 po-[duszki. |

Wszystkie roboty wykonywano metodycznie, co zajmowało dużo czasu.

**Bibljoteka:**

Wielką rolę w kształceniu się dziecka odgrywa bibljoteka. Dzieci zdrowe czytają mniej, zwłaszcza w miesiącach wiosennych i letnich, zużywając więcej energji na ruch. Dzieci nasze, jakkolwiek krótko nawet przebywały u nas, czytały z zapałem, a skromna,bo zaledwie 357 tomów licząca bibljoteka, za to dobrze zorganizowana, odpowiadała najzupełniej swemu zadaniu i jest największym przyjacielem naszego dziecka. Z bibljoteki korzystało 184 dzieci w ciągu roku szkolnego. Po wyjeździe 104 dzieci. korzysta na- 80 dzieci. Poczytność książek: w poszczególnych oddziałach korzystało z bibljoteki dzieci:

| Odział: | I. | II. | III. | IV. | V. | VI. | VII. | Inne | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| chłopcy | 11 | 27 | 39 | 15 | 10 | 3 | 1 | — | 106 |
| dziewcz. | 8 | 23 | 21 | 15 | 5 | 2 | 3 | 5 | 82 |
| Razem | 19 | 50 | 60 | 30 | 15 | 5 | 4 | 5 | 188 |
| % % | 10.11 | 26.5 | 32.0 | 16.0 | 8.0 | 2.6 | 2.2 | 2.6 | 100% |

| | |
|---|---|
| w ciągu roku wydano książek | 2670 |
| 1 książka przeciętnie obiegała | 7 razy |
| 1 uczeń przeczytał (maximum) | 60 książek |
| 1 „ „ minimum | 10 „ |
| przeciętnie na 1 ucznia wypada | 15 „ |

Zestawienie poczytności książek, w poszczególnych działach ogólnie i w stosunku procentowym z uwzględniem maxymalnie przeczytanej książki,, z podaniem autora i tytułu:

| działy książek | Ilość książek w tym dziale | %% w stosunku do ogółu książ. | Ile razy wypisywano | %% w stosunku do liczby wypoż. | maximum czytania książki | Tytuł tej książki i autor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Opowiadania i powieści | 90 | 25,2 | 597 | 21,9 | 22 | Stone: Chata wuja Toma |
| Przygody i podróże | 66 | 18,5 | 417 | 15,6 | 26 | Anczyc: Duch puszczy |
| Powieść historyczna | 65 | 18,2 | 340 | 13,7 | 15 | Sienkiewicz: Quo vadis? |
| Przyrodnicze | 19 | 5,3 | 49 | 1,8 | 8 | Chrząszczewska: Mój skarb |
| Literatura wczesnego dzieciństwa | 63 | 17,7 | 983 | 36,4 | 30 | Ejsmond: Baśń o ziemnych. i t.p. |
| Bajki | 39 | 10,9 | 219 | 8,2 | 14 | Mirandola Czerwony kapturek |
| Różne i czasopisma | 15 | 4,2 | 65 | 2,4 | 6 | Chrząszczewska Z biegiem Wisły |
| Razem | 357 | 100% | 2670 | 100% | | |

NB. Zestawienia przeprowadzono na podstawie kartoteki.

**Praca nauczycielstwa.** W okresie sprawozdawczym pracowało w szkole 5 nauczycieli, w tym 3 do przedmiotów ogólnokształcących, jeden instruktor koszykarstwa, i jedna nauczycielka robót ręcznych (roboty kobiece, introligatorstwo, roboty kartonowe). —

**Ilość dni pracy szkolnej:**

| Nazwisko nauczyciela | IX. | X. | XI. | XII. | I. | II. | III. | IV. | V. | VI. | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| E. Kuroczko | 20 | 25 | 22 | 16 | 22 | 24 | 21 | 15 | 24 | 21 | 210 |
| Z. Wolnikówna | 20 | 25 | 22 | 15 | 23 | 24 | 24 | 15 | 24 | 20 | 216 |
| J. Gurbiel | 20 | 25 | 22 | 16 | 23 | 24 | 24 | 15 | 24 | 21 | 214 |
| J. Michalska | 20 | 25 | 22 | 16 | 23 | 24 | 24 | 15 | 24 | 22 | 215 |
| S. Rudzki | 20 | 24 | 21 | 16 | 23 | 24 | 24 | 15 | 24 | 21 | 212 |
| Razem | 100 | 124 | 109 | 79 | 114 | 120 | 117 | 75 | 120 | 105 | 1067 |

(kolumny I.–VI.: m i e s i ą c e)

Przeciętnie na jednego nauczyciela wypadało 213,4 dnia pracy szkolnej. Każdy nauczyciel pracował w szkole od 5 do 7 godzin, nie wliczając pracy nad przygotowaniem lekcji, pracy społeczno-oświatowej z personelem sanatoryjnym i in.

* * *

Największą trudnością i przeszkodą w pracy nauczyciela na Górce, jest to, że kilka razy do roku zmienia się stan liczbowy dzieci. Dzieci przyjeżdżają przeważnie na bardzo krótki czas, od 13 tygodni do 6 miesięcy.,

Jest to stanowczo za krótko, aby nauczyciel mógł należycie pracować w zakresie tak nauczania, jak wychowawstwa dzieci. Pozatem dzieci pochodzą z różnych miast i szkół, gdzie niewszędzie jednakowo interpretowane są programy szkolne, dziecko zaś chore prawie zawsze ma większe lub mniejsze przerwy w nauce, stąd też luki w wiadomościach dziecka. Na Górce musimy przedewszystkiem luki te wyrównać, poczem dopiero prowadzić normalną naukę.

Czas pobytu dzieci szkolnych u nas przedstawia następująca tablica:

**A. Dzieci które wyjechały w ciągu roku. B. Dzieci pozostałe w sanatorjum.**

| Oddz. | A. pozostawały przez czas: 3 m-ce. | 6 m-cy. | powyż. roku i rok. | Razem. | B. pozostawione przez czas. 3 m-ce. | 6m-cy. | rok i dłużej. | Razem. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I. | 28 | 14 | 1 | 43 | 9 | 15 | 9 | 33 |
| II. | 9 | 13 | 1 | 23 | 7 | 4 | 4 | 15 |
| III. | 7 | 11 | 2 | 20 | 4 | 4 | 3 | 11 |
| IV. | 10 | 9 | 6 | 25 | 6 | 6 | 4 | 16 |
| V. | 2 | 4 | 2 | 8 | 4 | 3 | 1 | 8 |
| VI. | 2 | 3 | - | 5 | - | - | - | - |
| VII. | - | 1 | 2 | 3 | - | 1 | - | 1 |
| Razem | 58 | 55 | 14 | 127 | 30 | 33 | 21 | 84 |
| % % | 45,66 | 43,50 | 11,03 | 100% | 36,72 | 39,28 | 25% | 100% |

Z powyższej tabelki wynika, że odsetek dzieci przyjeżdżających na 3 do 6 miesięcy maleje u dzieci pozostałych w sanatorjum, w porównaniu z dziećmi które już wyjechały. Wzrasta liczba dzieci które mają przebywać rok i dłużej, co dowodzi, że zaczynamy powoli zbierać wyniki starań naszych o przedłużanie dzieciom kuracji. Dalsze polepszanie się tego stanu rzeczy warunkować też będzie lepszy rozwój szkoły, a cała praca na Górce wejść może dopiero wtedy na nowe tory.

**Przedszkole:** Niezależnie od szkoły mamy przedszkole, które w bieżącym roku otrzymało koncesję od Rady Szkolnej miejscowej, w Busku.

| | | |
|---|---|---|
| W bieżącym roku szkolnym przeszło przez nasze przedszkole | 186 | dzieci |
| z tej liczby wyjechało | 127 | „ |
| pozostaje obecnie | 59 | „ |

W przedszkolu pracują 2 siły, p. H. Maniewska i p. C. Perkowska. Przeciętnie na 1 nauczycielkę w przedszkolu wypadało 93 dzieci w bież roku szkolnym. Program pracy przedszkola musi być specjalnie dostosowany do naszych warunków, zasadniczo jednak nie różni się od przedszkoli normalnego typu.

* * *

Należało-by jeszcze omówić przed zakończeniem sprawę bardzo ważną-metody nauczania. Całkiem świadomie jednak w tym sprawozdaniu nie poruszam tej sprawy, ponieważ w roku 1930|31 chodziło raczej o rozwiązanie problemu organizacyjnego szkoły naszej. Śmiem stwierdzić, że został on rozwiązany, cyfry same mówią za siebie.

W roku szkolnym nadchodzącym przystąpimy do zagadnienia najtrudniejszego, do metodyki. Przez bieżące wakacje opracujemy teoretycznie te sprawy, a w pracy dalszej będziemy zdawać z tego egzamin.

W ciągu półtorarocznej pracy popełniliśmy wiele błędów, nie wszystkie może dostrzegliśmy, te jednak, które znamy, będą dla nas dobrą wskazówką mierzenia sił na zamiary. Zapoczątkowaliśmy kilka nowych prac, jak badania inteligencji naszych wychowanków, wprowadzenia w grupie humanistycznej, najstarszych 2 oddziałów, metody laboratoryjnej, opartej na planie daltońskim i t. p. o wynikach tych poczynań, ze względu na małe doświadczenie i niedostateczną ilość wniosków jakie zdołaliśmy uchwycić — mówić nam w tej chwili jeszcze nie wolno.

Gdy jednak rzucimy okiem wstecz i zobaczymy ile zrobiło się, gdy widzimy ten ciągły rozwój szkoły, to wolno nam wierzyć, że sprawozdanie z zamknięcia przyszłego roku szkolnego będzie o wiele bogatsze i pozwoli czytelnikowi w tych napozór suchych i nudnych może cyfrach znaleść prawdziwy obraz całokształtu pracy naszej na Górce.—

**28. VI. 1931 r.** **E. Kuroczko.**

## Echa z kolonji sezonowej.

**Nasze kółko ochrony przyrody.**

W tym roku na kolonji jest bardzo miło i wesoło. Przyjechaliśmy tu na kilka tygodni, aby odpocząć po roku szkolnym i nabrać sił do pracy na rok przyszły, nabrać zdrowia.—

Założone zostało pod przewodnictwem jednej z pań nauczycielek kółko „ochrony przyrody”, do którego chętnie wszyscy się zapisali. Kółko to dąży do uświadomienia wszystkich dzieci o konieczności otaczania roślinności opieką, o użyteczności roślin, aby wszystkie dzieci nie niszczyły roślinek, lecz opiekowały się niemi. Na kółku tem postanowiliśmy, że dyżurnemi będą po kolei wszystkie dzieci, a w sprawach wątpliwych będą się dyżurni zwracać do przewodniczących. Dziewczynki mają swoją przewodniczącą, chłopcy swego przewodniczącego. Na przewodniczącą dziewczynek wybrano kol. Kupską, na przewodniczącego chłopców kol. Archutowskiego. Na tymże zebraniu jedno z dzieci podało projekt zrobienia grządek koło namiotów. Zaraz po zebraniu zabraliśmy się gorliwie do pracy. Każde z dzieci miało wyznaczoną robotę i wkrótce, ku wielkiej naszej radości, powstały grządki, na których posadziliśmy dużo, dużo kwiatów. Raz na tydzień robimy nasze zebrania. Tam zdają przewodniczący sprawozdania ze swej pracy i rozstrzygamy wszelkie sprawy. Na zebraniach pani nauczycielka czytuje nam ciekawe książeczki, oraz urządzamy różne gry i zabawy. Tak mija nam dzień za dniem i z żalem myślimy, że niedługo trzeba będzie rozstać się z naszą kolonją kochaną. Mamy jednak nadzieję, że na drugi rok znów przyjedziemy.

Czerwiec, 1931r.

**Dominika Kupska**
**Namiot fijołkowy.**

**Sobótki.** Masę było radości i śmiechu w wigilję św. Jana. Kolonja sezonowa urządziła sobótki. Najprzód grono dziewczynek i chłopców odegrało w kostjumach Baśń o nocy świętojańskiej, z tańcami, ogniami bengalskiemi. Następnie zapaliło się wielkie ognisko, wokół którego wszyscy utworzyli koło, trzymając się za ręce i śpiewając piosenki. Nadchodząca noc i wygasające ognisko zmusiło nas wreszcie udać się na spoczynek.

**Zabawa.** Pewnego niedzielnego popołudnia, grono pewnych dziewczątek i chłopców, w pewnym namiocie — pawilonie, odbyło śliczną zabawę. Ale... tyle tylko możemy donieść naszym czytelnikom, bo naszej redakcji nie doszedł opis tej zabawy. Ponieważ redakcja wszystko wie — więc wie, że zabawa była śliczna, chciałoby się opisać ją, — ale widocznie mamy trochę leniuszków, którym nie chciało się napisać o tem do „Górki”. Prosimy pamiętać o naszem pisemku na przyszłość.

Za komitet redakcyjny dziecięcy **K. Błaszkiewiczówna.** Redaktor odpowiedzialny: **W. Dobrowolski**
Wydano przez Kolonję Leczniczą Dziecięcą im. Dr. Med. Rektora
Józefa Brudzińskiego przy Zdroju w Busku.

**Prenumerata roczna zł. 6.— półrocznie zł. 3.— numer pojedyńczy 50 groszy.**

Zakłady Drukarsko-Introligatorskie St. Łuszcza, w Busku-Zdroju tel. 42.